



The Effectiveness of Group Parenting Training on Reducing Negative Behaviors of 6-8 Year Old Children

Fahimeh Payami¹, Azra Mohammadpanah Ardakan^{2*}, Yaser Rezapour Mirsaleh³,
Fahimeh Jabbari⁴

1. Master's Degree in Family Counseling, Department of Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran.

2. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran.

3. Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran.

4. Master's Student in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran.

Corresponding author: Azra Mohammadpanah Ardakan, Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, Ardakan University, Ardakan, Iran.

E-mail: azramohammadpanah@ardakan.ac.ir

Received: 24 May 2024

Accepted: 8 Dec 2024

Abstract

Introduction: The mental health and reduction of children's negative behaviors are influenced by their parent's way of acting or training. And the present study aimed to investigate the effectiveness of group-based parenting education on reducing negative behaviors in 6 to 8-year-old children.

Methods: This research was conducted using a quantitative approach and a semi-experimental design with pretest-posttest implementation, along with a control group. The statistical population of the study consisted of mothers of 6 to 8-year-old children in the city of Ardakan in 2023. Through convenient sampling, 30 individuals were selected as the sample and randomly assigned to two groups of 15 (experimental and control groups). Participants responded to the standard questionnaire on children's behavioral problems by Shahem and Yousefi (1378). Then, the protocol of group-based parenting education was provided to the experimental group through eight ninety-minute sessions. But the members of the control group did not receive any interventions. Finally, the research data were analyzed using SPSS-26 and ANCOVA.

Result: The results showed that group-based parenting training based on the interaction of time and group membership had a significant effect on reducing the negative behaviors of 6-8 year old children including, attention deficit ($F=111/03$, $P= 0/001$), Fear ($F=20/71$, $P= 0/001$), aggression ($F= 120/09$, $P= 0/001$) and improving social behavior ($F= 6/59$, $P= 0/009$).

Conclusions: Therefore, we conclude that group-based parenting education is an appropriate option for reducing negative behaviors in 6 to 8-year-old children. It is necessary to hold parent-teacher conferences with this content in schools to help parents with acquiring the skills.

Keywords: Group-centered parenting education, Educating negative behaviors, Children, Attention-deficit, Fear, Aggression, Social behavior.



اثربخشی آموزش والدینی گروه‌محور بر کاهش رفتارهای منفی کودکان ۶ تا ۸ سال

فهیمه پیامی^۱، عذرا محمدپناه اردکان^{۲*}، یاسر رضاپور میرصالح^۳، فهیمه جباری^۴

۱. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.

۲. دانشیار، گروه روان شناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.

۳. دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.

۴. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.

نویسنده مسئول: عذرا محمدپناه اردکان، دانشیار، گروه روان شناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، اردکان، ایران.
ایمیل: azramohammadpanah@ardakan.ac.ir

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۹/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۳/۴

چکیده

مقدمه: کاهش رفتارهای منفی کودکان تحت تأثیر شیوه تربیت و برخورد والدین قرار دارد. لذا این پژوهش با هدف اثربخشی آموزش والدینی گروه‌محور بر کاهش رفتارهای منفی کودکان ۶ تا ۸ سال انجام شد.

روش کار: این مطالعه با رویکرد کمی و به روش نیمه آزمایشی و با به کارگیری طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش متشکل از مادران کودکان ۶ تا ۸ سال در شهر اردکان در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، ۳۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری (آزمایش و کنترل) جایگزین شدند. شرکت‌کنندگان به پرسش‌نامه استاندارد فرم والدین مشکلات رفتاری کودکان شهیم و یوسفی (۱۳۷۸) پاسخ دادند. سپس، پروتکل آموزش والدینی گروه‌محور نیز در طی ۸ جلسه ۱/۵ ساعته به گروه آزمایش آموزش داده شد در حالی که اعضای گروه گواه هیچگونه مداخله‌ای را دریافت نکردند. در پایان نیز داده‌های پژوهش با استفاده از نرم افزار SPSS-26 و آزمون تحلیل کوواریانس، تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که آموزش والدینی گروه‌محور بر اساس تعامل زمان و عضویت گروهی، بر کاهش رفتارهای منفی کودکان ۶ تا ۸ سال شامل نقص توجه ($F=111/03$ ، $P=0/001$)، ترس ($F=20/71$ ، $P=0/001$)، پرخاشگری ($P=0/001$)، و بهبود رفتار اجتماعی ($F=6/59$ ، $P=0/009$) تأثیر معناداری داشته است.

نتیجه‌گیری: بنابراین نتیجه می‌گیریم که آموزش والدینی گروه‌محور بر کاهش رفتارهای منفی کودکان ۶ تا ۸ سال، می‌تواند گزینه مناسبی برای کاهش رفتارهای منفی کودکان ۶ تا ۸ سال باشد. لذا برگزاری جلسات اولیاء و مربیان با این محتوا، در مدارس ضروری است تا این مهارت‌ها به والدین آموزش داده شود.

کلیدواژه‌ها: آموزش والدینی گروه‌محور، رفتارهای منفی، کودکان، نقص توجه، ترس، پرخاشگری، بهبود رفتار اجتماعی.

مقدمه

والدین است (۱). برای مثال بر اساس نظریه رشد شناختی پیاژه کودکان ۶ تا ۸ ساله در مرحله عملیاتی عینی قرار دارند و هنوز توانایی تفکر بر اساس امور انتزاعی را نداشته و به لحاظ اخلاقی نیز دگرپیرو هستند (۲). همچنین اغلب ناسازگاری‌های رفتاری پس از دوران کودکی ناشی از کمبود توجه به دوران حساس کودکی است. این بی‌توجهی منجر به عدم سازش و بروز انحرافات گوناگون در ابعاد مختلف

دوران کودکی از مهم‌ترین مراحل زندگی است که در آن، شخصیت فرد شکل می‌گیرد. مرحله ۶ تا ۸ سالگی در دوران کودکی، به عنوان مهم‌ترین دوره‌ی رشد شناختی و اجتماعی در زندگی کودکان محسوب می‌شود. در این مرحله، کودکان با مشکلات رفتاری خاصی مواجه می‌شوند که برای توسعه سالم شخصیت آنها نیازمند توجه و پاسخ مناسب از سوی

بیشتر از سوی همسالان نشان طرد می‌شوند و این مسئله می‌تواند فرصت بروز مشکلات رفتاری جدی در نوجوانی را فراهم آورد. بنابراین ضروری است که مشکلات رفتاری کودکان به موقع شناسایی و مورد درمان قرار گیرد. عدم مداخله و یا مداخله دیر هنگام در رفتارهای منفی کودکان می‌تواند به صرف هزینه‌های بیشتر خانواده‌ها و جامعه منجر شده و نتایج نامطلوب زیادی را در پی داشته باشد. همچنین به نظر از آنجاکه هر چه آموزش‌های والدین در زمان زودتری آغاز شود، احتمال موفقیت آن بیشتر است لذا آموزش والدین را باید زمانی آغاز کرد که شخصیت کودکان کاملاً شکل نگرفته است و احتمال اصلاح الگوهای رفتاری والدین و فرزندان بیشتر است. از آنجاکه اثربخشی آموزش والدینی در بسیاری از مطالعات خود را نشان داده است، استفاده از این شیوه مداخله‌ای می‌تواند در خصوص کودکان ۶ تا ۸ سال مؤثر باشد. آموزش والدینی گروه محور یکی از مداخلاتی است که از گذشته تاکنون مورد توجه پژوهشگران بوده است. این مداخله از جمله مداخلات زود هنگام است که بر مشارکت والدین، متمرکز می‌باشد و شیوه اجرای آن نیز به صورت گروهی است. و از طریق فراهم آوردن اطلاعات مناسب درباره شرایط کودک و نحوه رفتار با او، مکانسیم سازگاری والدین را بهبود می‌بخشد و موجب می‌شود والدین شرایط کودک خود را بهتر بپذیرند و در پیشرفت کودک نقش مؤثرتری داشته باشند (۱۳). در آموزش والدینی که بر اساس درمان شناختی رفتاری تدوین شده است، والدین با بهبود مهارت‌های شناختی و رفتاری خود، مهارت‌های بیشتری را در خصوص تربیت فرزندان بدست می‌آورند. نتایج مطالعات پیشین نشان می‌دهد آموزش مدیریت رفتاری والدین باعث کاهش مشکلات رفتاری برون‌سازی شده، پرخاشگری و نادیده گرفتن قوانین در کودکان دختر پیش‌دبستانی می‌شود (۱۴). همچنین پژوهشی دیگر نشان داد که آموزش مدیریت رفتار به مادران بر علائم اختلال و رفتارهای پرخاشگرانه کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای مؤثر است (۱۵). تحقیقی نشان داد که آموزش رفتاری مادران بر مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان پیش‌دبستانی محروم از پدر مؤثر است (۱۶). و در مطالعه‌ای دیگر نشان دادند که آموزش والدین بر عملکرد تحصیلی و اضطراب کودکان مدرسه‌ای مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی مؤثر بوده است (۱۷). و پژوهشی دیگر نشان داد که مداخله آموزشی دیجیتالی والدین به

برای کودک است؛ و ریشه بسیاری از این رفتارهای منفی از دوره پیش از دبستان شروع شده و به دوره‌های بعدی رشد کودکان گسترش می‌یابد. رفتارهای منفی شرايطی را شامل می‌شود که در آن پاسخ‌های رفتاری، شناختی و هیجانی کودک با هنجارهای سنی و اجتماعی او همسان نبوده و پاسخ‌های وی نیز بر سازگاری کودک با محیط، عملکرد اجتماعی و تحصیلی او تأثیر منفی داشته باشد (۳). رفتارهای منفی کودکان ۶ تا ۸ سال می‌تواند گستره زیاد را شامل شود (۴). نتیجه مطالعه‌ای نشان می‌دهد یکی از دلایل مهم ارجاع کودکان در سنین ابتدایی به مراکز روان‌درمانی، پرخاشگری و رفتارهای ناسازگارانه در مدرسه است (۵). این مسئله زمانی می‌تواند شدت بیشتری یابد که کودک یاد بگیرد که از طریق ابزار خشم می‌تواند نیازهای خود را ارضا نماید (۶). همچنین اضطراب کودکان در این سن نیز می‌تواند به صورت اضطراب جدایی و یا اضطراب در انجام تکالیف خود را نشان دهد (۷). گوشه‌گیری از دیگر رفتارهای منفی در کودکان ۶ تا ۸ سال است به‌طوری که برخی از کودکان گرایشی به ارتباط با همسالان و شرکت در برنامه‌های گروهی از خود نشان نمی‌دهند (۸). در این پژوهش رفتارهای منفی به چهار دسته تقسیم می‌شوند، پرخاشگری، ترس، نقص توجه و رفتار اجتماعی. پرخاشگری یک پاسخ شدید به محرومیت است که به اشکال مختلفی بروز می‌کند و به منزله آسیب آشکار یا رفتارهای تنبیهی مستقیم به اشیا یا افراد وارد می‌شود (۹). ترس در کودکان ۶-۸ ساله جنبه مهمی از رشد عاطفی و روانی آنها است. ترس در حضور یک تهدید واقعی یک حالت هیجانی بسیار سازگار است که سیستم ترس دفاعی ارگانسیم را فعال می‌کند (۱۰). و نقص توجه به وضعیتی اطلاق می‌شود که با مشکلاتی در تمرکز، حفظ توجه، سازماندهی وظایف و کنترل تکانه‌ها مشخص می‌شود. اغلب شامل علائمی مانند حواس‌پرتی، فراموشی، مشکل در انجام دستورالعمل‌ها و بی‌قراری است (۱۱). و رفتار اجتماعی کودکان به شیوه‌ای اطلاق می‌شود که کودکان در محیط اجتماعی خود با دیگران ارتباط برقرار می‌کنند و شامل طیف وسیعی از اقدامات و پاسخ‌ها، از جمله نحوه شروع و حفظ روابط، برقراری ارتباط، اشتراک‌گذاری، همکاری و حل تعارضات با همسالان و بزرگسالان است (۱۲). همچنین مطالعات تجربی نشان داده‌اند که کودکانی که در سنین پیش‌دبستانی علائم اختلالات رفتاری را نشان می‌دهند،

طور مؤثر مشکلات رفتاری کودک را کاهش می‌دهد (۱۸). همچنین تحقیقی نشان داد که بهبود رابطه والد و کودک از طریق آموزش والدینی موجب کاهش مشکلات رفتاری می‌شود (۱۹). براین اساس هدف از پژوهش حاضر پاسخ به این سوال است که آیا آموزش والدینی گروه محور بر کاهش رفتارهای منفی در کودکان ۶ تا ۸ سال مؤثر است؟

روش کار

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی بود. جامعه پژوهش را مادران کودکان ۶ تا ۸ سال در شهر اردکان در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ تشکیل دادند که کودک آن‌ها در پرسش‌نامه مشکلات رفتاری کودکان شهیم و یوسفی (۱۳۷۸) نمره بالاتر از میانگین (کسب نمره بالاتر از ۵۴) را دریافت کرده بودند. و با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس ۳۰ نفر از مادران انتخاب شدند. و در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و گواه قرار گرفتند. معیارهای ورود در این پژوهش داشتن فرزند ۶ تا ۸ سال، کسب نمره بالاتر از ۵۴ در پرسش‌نامه مشکلات رفتاری شهیم و یوسفی (۱۳۷۸)، تمایل برای شرکت در جلسات، رضایت همسر، داشتن توانایی جسمی و شناختی لازم برای درک جلسات، رعایت قوانین گروه و معیارهای خروج نیز عدم پایبندی به قوانین گروه، غیبت بیش از یک جلسه بود.

پرسش‌نامه مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی: این پرسش‌نامه توسط شهیم و یوسفی در سال ۱۳۷۸ ساخته شده و دارای ۲۴ سؤال می‌باشد. که توسط والدین کودک (ترجیحاً مادر) تکمیل می‌گردد. این پرسش‌نامه بر روی طیف لیکرت سه درجه‌ای (هرگز (۰)، بعضی اوقات (۱)، بیشتر اوقات (۲) نمره گذاری می‌شوند. نقص توجه (سوالات: ۱، ۲، ۴، ۵، ۷، ۱۶، ۱۹)، ترس (سوالات: ۸، ۱۷، ۲۰، ۱۸)، رفتار اجتماعی (سوالات: ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۲۱، ۲۲، ۲۳) و پرخاشگری (سوالات: ۳، ۶، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۲۴) است که سوالات رفتار اجتماعی به‌طور معکوس نمره گذاری می‌شوند. نمره کل از مجموع نمرات خرده مقیاس‌ها حاصل می‌شود که هر چه نمرات بیشتر باشند، میزان مشکلات رفتاری کودک بیشتر است. روایی سازه پرسش‌نامه با تحلیل عوامل مورد

تأیید قرار گرفته است و پایایی پرسش‌نامه با روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۰ برآورد شده است (۲۰). در پژوهشی پایایی کلی ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۸۸ گزارش شد (۲۱).

پس از تأیید نهایی پیشنهاد پژوهش مجوزهای قانونی انجام مطالعه اخذ و جهت تأییدیه از آموزش و پرورش شهرستان اردکان به آن اداره ارائه شد تا پژوهشگر به مدارس و مراکز پیش‌دبستانی معرفی گردد. سپس کودکانی که از نظر معلمان دارای مشکلات رفتاری هستند شناسایی و به منظور بررسی بیشتر از خانواده‌های آنها دعوت شد تا به ابزار پژوهش پاسخ دهند. در نهایت پس از بررسی نمرات هر یک از کودکان و در نظر گرفتن سایر معیارهای ورود، از مادران ۳۰ نفر انتخاب و دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و گواه تشکیل شد. در ادامه پروتکل آموزشی والدینی گروه‌محور که بر اساس الگوی اقتباس شده از روش بارکلی (۲۰۰۵) است در طی ۸ جلسه ۱/۵ ساعته هر هفته در روزهای چهارشنبه در مرکز توانبخشی راه تربیت شهر اردکان و با هدف بهبود مهارت‌های اعضا برای کاهش رفتارهای منفی کودکان به گروه آزمایش ارائه شد. ارائه کننده جلسات دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده بوده که زیر نظر دکتری روانشناسی کودک فعالیت نموده است. همچنین در نهایت به منظور رعایت اصول اخلاقی به گروه گواه نیز این اطمینان داده شد که پس از اتمام جلسات، نتایج جلسات آموزشی نیز به آنها ارائه گردد. خلاصه ۸ جلسه درمان در جدول ۱ ارائه شده است. روش تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش در دو سطح توصیفی و استنباطی صورت گرفت. شاخص‌هایی از آمار توصیفی که در این پژوهش به کار رفت عبارتند از: شاخص مرکزی میانگین و شاخص پراکندگی انحراف معیار و در سطح استنباطی نیز از تحلیل کوواریانس تک و چند متغیری و نرم افزار SPSS-26 استفاده شد. ملاحظات اخلاقی ذیل در پژوهش حاضر مورد توجه قرار گرفت: ۱- اخذ رضایت‌نامه‌ی کتبی و دادن حق انتخاب به والدین جهت شرکت یا عدم شرکت در پژوهش ۲- اطمینان به شرکت‌کنندگان جهت محرمانه بودن اطلاعات ۳- حفظ شئونات اسلامی در همه‌ی مراحل انجام کار.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش والدینی گروه محور بر اساس الگوی اقتباس شده از روش بارکلی (۲۰۰۵) (۲۲)

جلسه	هدف	محتوا	تکلیف جلسه
اول	معارفه، بیان اهداف، تعیین قوانین و تکمیل پیش آزمون گام اول: یادگیری توجه مثبت به کودک	معارفه اعضا با درمانگر و سایر اعضای گروه، توضیح قوانین گروه، آشنایی با برنامه آموزشی و مروری بر رفتارهای منفی کودکان ۶ تا ۸ سال، توضیح در خصوص آموزش والدینی گروه محور و تأثیرات آن، توضیح در خصوص پیش آزمون و اهمیت آن، تکمیل پیش آزمون توسط گروه. گام اول: یادگیری توجه مثبت به کودک، بررسی وضع موجود، پیامدهای این نوع رفتارها و گوش دادن به پیشنهادات والدین (توجهی که به کودک می‌دهید پاداش یا پیامد قدرت‌مندی محسوب می‌شود، یاد گرفتن اینکه چه زمانی به کودک توجه و کی توجه نکنید در این برنامه بسیار مهم است همچنین نحوه توجه کردن).	تمرین توجه مثبت به کودک
دوم	گام دوم: آموزش مهارت توجه دقیق	مرور رخدادهای بین جلسه قبل و جلسه فعلی، مرور مطالب جلسه قبل، گام دوم: آموزش مهارت توجه دقیق. استفاده از توجه قدرت‌مند برای کسب اطاعت؛ در این مرحله سبک توجه کردن که در مرحله قبل یاد گرفته‌اید را در موقعیت‌هایی که کودک از حرفتان اطاعت می‌کند استفاده می‌کنید.	تمرین مهارت توجه دقیق
سوم	آموزش توسعه مهارت‌های توجه مثبت و بهبود پذیرش کودک	مرور تکالیف جلسه قبل، گام سوم: دستورات مؤثرتر به کودک و بررسی وضعیت فعلی و پیامدها؛ آموزش توسعه مهارت‌های توجه مثبت و بهبود پذیرش کودک، گفتگو در خصوص تجارب قبلی اعضا در خصوص نحوه توجه به کودک، بررسی مشکلات موجود در توجه والدین. هدف از این گام بهبود نحوه دستور دادن شما به کودک است. اگر والدین فقط روش مطرح کردن درخواست‌ها را تغییر دهند اغلب بهبودی چشمگیری در حرف شنوی کودک مشاهده می‌شود	تمرین مهارت‌های توجه مثبت و بهبود پذیرش کودک
چهارم	نحوه برخورد با رفتارهای مختل کننده کودک	مرور تکالیف جلسه قبل، بحث گروهی در خصوص تأثیر آموزش‌های ارائه شده و دریافت بازخورد، گام چهارم: آموزش نحوه برخورد با کودک برای عدم ایجاد اختلال در کارهای والدین؛ بسیاری از والدین شکایت از این دارند که زمان‌هایی که مشغول کاری مثل تلفن زدن یا آشپزی هستند کودک مزاحمت ایجاد می‌کند؛ در این گام می‌خواهیم به کودک بیاموزیم که در زمان‌هایی بتواند به تنهایی بازی کند	تمرین برخورد با رفتارهای مختل کننده کودک
پنجم	گام پنجم: ایجاد یک سیستم ژتون خانگی	مرور تکالیف جلسه قبل، بحث گروهی در خصوص نتیجه تجارب کسب شده و تأثیر آن بر برخورد با فرزند، گام پنجم: ایجاد یک سیستم ژتون خانگی. آموزش رفتارهای مناسب برای جلوگیری از مختل شدن کارهای والدین توسط کودک بیش فعال، آموزش ایجاد ژتون خانگی	تمرین بکارگیری ژتون خانگی
ششم	گام ششم: یادگیری نحوه استفاده از تقویت‌ها و تنبیه برای تغییر رفتارهای منفی و ایجاد رفتارهای مثبت	مرور تکالیف جلسه قبل، بحث گروهی در خصوص تجارب اعضا در خصوص تأثیر تکلیف ارائه شده و رفع اشکالات، گام ششم: یادگیری نحوه استفاده از تقویت‌ها و تنبیه برای تغییر رفتارهای منفی و ایجاد رفتارهای مثبت. نحوه تقویت و تنبیه صحیح رفتارهای نادرست، استفاده از وقفه تربیتی. دستورالعمل استفاده از وقفه تربیتی: نوع رایجی از تنبیه برای بدرفتاری‌های جدی محسوب می‌شود. این تنبیه شامل نگاه داشتن کودک در مکانی خلوت و منزوی است تا زمان جرمه خود را در آنجا بگذرانند -وقفه تربیتی برای بدرفتاری‌های جدی و اینکه با کسر ژتون اصلاح یا کاهش نشده استفاده می‌شود	تمرین استفاده از تقویت‌ها و تنبیه برای تغییر رفتارهای منفی و ایجاد رفتارهای مثبت
هفتم	گام هفتم: استفاده بیشتر از وقفه تربیتی	مرور تکالیف جلسه قبل، دریافت بازخورد از نتیجه جلسات، گام هفتم: استفاده بیشتر از وقفه تربیتی: اگر بروز رفتار خاصی که برایش وقفه تربیتی در نظر گرفتید رو به کاهش رفت یک یا دو نوع بد رفتاری جدید را برای این هفته در نظر بگیرید ولی اگر همچنان بیش از دو یا سه بار در هفته برای بد رفتاری قبلی از وقفه تربیتی استفاده می‌کنید صلاح نیست که بد رفتاری دیگری را اضافه کنید	تمرین از وقفه تربیتی
هشتم	گام هشتم: آموزش مدیریت کودک در مکان‌های عمومی، دریافت بازخورد، تکمیل پس آزمون	مرور تکالیف جلسه قبل؛ گام هشتم: آموزش مدیریت کودک در مکان‌های عمومی، بررسی رفتار فعلی و پیامدهای آن و آموزش: کلید مدیریت کودکان در اماکن عمومی، داشتن برنامه و آگاه کردن کودک از آن برنامه پیش از ورود به آن مکان است، مرور مفاهیم جلسات از ابتدا، دریافت بازخورد، تکمیل پس آزمون.	تمرین مدیریت کودک در مکان‌های عمومی

یافته‌ها

فراوانی جنسیت کودک به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

را نشان می‌دهد.

بر اساس یافته‌های حاصل از پژوهش جدول ۲ توزیع

جدول ۲، توزیع فراوانی جنسیت کودک به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

گروه	درصد	جنسیت	فراوانی	درصد
آزمایش	۵۰	دختر	۵	۳۳/۳
		پسر	۱۰	۶۶/۷
کنترل	۵۰	دختر	۶	۴۰/۰
		پسر	۹	۶۰/۰
جمع	۱۰۰		۳۰	

و به توزیع فراوانی تحصیلات مادران به تفکیک گروه آزمایش و کنترل در جدول ۳ پرداخته شده است.

جدول ۳، توزیع فراوانی تحصیلات مادر به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

گروه	تحصیلات	فراوانی	درصد
آزمایش	ابتدایی و راهنمایی	۳	۲۰/۰
	دبیرستان و دیپلم	۵	۳۳/۳
	دانشگاهی	۷	۴۶/۷
جمع		۱۵	۱۰۰
کنترل	ابتدایی و راهنمایی	۴	۲۶/۷
	دبیرستان و دیپلم	۳	۲۰/۰
	دانشگاهی	۸	۵۳/۳
جمع		۱۵	۱۰۰

و اطلاعات توصیفی، میانگین و انحراف معیار متغیرهای رفتار منفی در پژوهش یعنی نقص توجه، ترس، رفتار اجتماعی و پرخاشگری به تفکیک گروه و در زمان‌های اندازه‌گیری در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. میانگین و انحراف معیار گروه‌های کنترل و آزمایش در متغیر رفتارهای منفی

متغیر	مراحل	آزمایش		کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
نقص توجه	پیش‌آزمون	۵۳/۴۷	۴/۱۵	۵۲/۱۳	۳/۶۴
	پس‌آزمون	۴۳/۷۳	۵/۱۳	۵۱/۴۷	۳/۲۰
	پیگیری	۴۳/۸۷	۴/۹۰	۵۰/۹۳	۳/۴۹
ترس	پیش‌آزمون	۲۶/۲۰	۲/۶۲	۲۶/۰۰	۲/۰۰
	پس‌آزمون	۲۰/۸۷	۲/۷۲	۲۵/۱۳	۱/۹۶
	پیگیری	۲۱/۰۷	۲/۹۱	۲۴/۷۳	۲/۲۱
رفتار اجتماعی	پیش‌آزمون	۱۱/۶۷	۱/۹۲	۱۲/۲۷	۲/۰۵
	پس‌آزمون	۹/۹۳	۱/۹۱	۱۲/۶۰	۱/۸۱
	پیگیری	۹/۸۷	۱/۸۸	۱۲/۲۰	۱/۹۷
پرخاشگری	پیش‌آزمون	۱۵/۶۰	۲/۱۹	۱۳/۸۷	۲/۳۲
	پس‌آزمون	۱۲/۹۳	۱/۸۷	۱۳/۷۳	۲/۱۸
	پیگیری	۱۲/۹۳	۱/۶۷	۱۴/۰۰	۲/۵۶

مورد تأیید قرار گرفت. و برای بررسی فرض تساوی کواریانس‌های دو گروه از آزمون باکس استفاده شد. و نتایج نشان داد بین کواریانس‌های متغیرهای وابسته در دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p > 0.05$) و شرط همگنی

سپس برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات در جامعه پژوهش از آزمون شاپیرو ویلک استفاده شد و این فرض مورد تأیید قرار گرفت. و برای بررسی مفروضه همگنی واریانس‌های خطا از آزمون لوین استفاده شد و این فرض

گرین هاوس- گیسر استفاده شد. نتایج نشان داد مقدار F و درجه آزادی اصلاح شده در آزمون گرین هاوس- گیسر معنی دار است ($P=0/001$). در ادامه برای بررسی سوال آیا آموزش والدینی گروه محور بر کاهش رفتارهای منفی کودکان ۶ تا ۸ سال مؤثر است از تحلیل واریانس چند متغیری با اندازه گیری های مکرر استفاده گردید که نتایج آن در جدول ۵ قرار دارد.

جدول ۵، اثرات زمان و تعامل زمان و عضویت در گروهی در متغیرهای پژوهش

متغیر	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معنی داری	اندازه اثر
نقص توجه	زمان	۹۳/۴۲۲	۲	۴۶/۷۱۱	۴۸/۳۶۲	۰/۰۰۱	۰/۶۳۳
	زمان*گروه خطا	۲۱۴/۴۸۹ ۵۴/۰۸۹	۲ ۵۶	۱۰۷/۲۴۴ ۰/۹۶۶	۱۱۱/۰۳۴	۰/۰۰۱	۰/۷۹۹
ترس	زمان	۶/۰۶۷	۱/۵۹۶	۳/۸۰۱	۳/۲۱۴	۰/۰۳۹	۰/۱۲۷
	زمان*گروه خطا	۳۹/۰۸۹ ۵۲/۸۴۴	۱/۵۹۶ ۴۴/۶۹۴	۲۴/۴۸۸ ۱/۱۸۲	۲۰/۷۱۲	۰/۰۰۱	۰/۴۲۵
رفتار اجتماعی	زمان	۱۸/۸۶۷	۱/۳۴۶	۱۴/۰۱۲	۱۰/۹۱۵	۰/۰۰۱	۰/۲۸۰
	زمان*گروه خطا	۱۱/۴۰۰ ۴۸/۴۰۰	۱/۳۴۶ ۳۷/۷۰۲	۸/۴۶۶ ۱/۲۸۴	۶/۵۹۵	۰/۰۰۹	۰/۱۹۱
پرخاشگری	زمان	۱۰۲/۶۰۰	۱/۶۵۹	۶۱/۸۳۲	۵۹/۹۶۱	۰/۰۰۱	۰/۶۸۲
	زمان*گروه خطا	۲۰۵/۴۸۹ ۴۷/۹۱۱	۱/۶۵۹ ۴۶/۴۶۱	۱۲۳/۸۳۸ ۱/۰۳۱	۱۲۰/۰۹۱	۰/۰۰۱	۰/۸۱۱

روابط خانوادگی شود. بر اساس یافته های این پژوهش بهبود مهارت های والدین در مهارت هایی از جمله تقویت مثبت و منفی، تغییر روش مطرح کردن درخواست ها و نحوه برخورد با رفتارهای تکانشگرانه کودک، در کاهش رفتارهای منفی کودکان مؤثر است. و همچنین یافته های به دست آمده از پژوهش نشان داد که آموزش والدینی گروه محور بر کاهش نقص توجه، ترس، پرخاشگری و بهبود رفتار اجتماعی کودکان ۶ تا ۸ سال مؤثر واقع شده است. می توان گفت آموزش والدینی گروه محور با تکیه بر اصول تئوری رفتاری شناختی، بر تغییر رفتارها و الگوهای فکری خاص که به کمبود توجه کمک می کند، متمرکز شد. از طریق تنظیم گروهی، والدین قادر به یادگیری و به اشتراک گذاشتن راهبردهایی برای تقویت مداوم و مثبت مؤثر بودند که در مدیریت مشکلات مربوط به توجه در کودکان ضروری است. علاوه بر این می توان گفت ترس یک واکنش ذهنی و احساسی به یک خطر است که ممکن است منجر به احساس نگرانی و استرس شود. این احساس ممکن است به صورت فیزیکی مانند تپش قلب سریع، عرق سرد، لرزش یا نفس گیری نمایان شود. همچنین می توان گفت پرخاشگری یک پاسخ شدید به محرومیت است که

ماتریس کواریانس ها به درستی رعایت شده است. و برای بررسی همگنی واریانس ها در بین گروه ها از آزمون کرویت مخلی استفاده شد. نتایج نشان داد آزمون کرویت مخلی در متغیر نقص توجه معنی دار است ($p<0/05$) لذا از این فرض تخطی رخ داده و یکسان بودن واریانس ها در بین گروه ها در این متغیر رعایت نشده است. با توجه به برقرار نبودن این مفروضه در رفتارهای منفی به منظور ارزشیابی F ، از آزمون

نتایج نشان داد که متغیر مستقل (آموزش والدینی گروه محور) بر تغییرات ناشی از متغیر وابسته (رفتارهای منفی کودکان از جمله نقص توجه، ترس، رفتار اجتماعی و پرخاشگری) بر اساس زمان و تعامل زمان و عضویت گروهی اثر معنی داری دارد. به طور کلی نتایج نشان دهنده پایداری اثر مداخله است.

بحث

نتایج پژوهش حاکی از تأثیر آموزش والدینی گروه محور بر کاهش رفتارهای منفی کودکان ۶ تا ۸ سال است. نتیجه به دست آمده در راستای مطالعات پیشین از جمله محمدحسینی و همکاران (۲۳)، نبی زاده (۱۵)، جمالی و خدابخشی کولایی (۲۴)، رضائی اشپانی و همکاران (۲۵)، جوزف و همکاران (۲۶) و باومل و فابر (۱۸)، قرار دارد. نتایج این مطالعات نیز اگرچه در ابزار و روش، محتوای آموزشی و جامعه تفاوت هایی با مطالعه حاضر دارد، نشان می دهد که بهبود مهارت های والدین در تربیت فرزندان می تواند با کاهش رفتارهای منفی همراه باشد. این آموزش ها به والدین ابزارهای عملی را در ارتباط با مسائل مربوط به رفتارهای منفی فرا می دهد. در نتیجه، آموزش والدینی گروه محور توانست باعث تقویت

گروه‌محور برکاهش حساسیت اضطرابی و عدم تحمل ابهام کودکان دارای اختلالات اضطرابی نیز مورد مطالعه قرار گیرد.

نتیجه گیری

نتایج نشان داد که آموزش والدینی گروه محور بر کاهش رفتارهای منفی کودکان ۶ تا ۸ سال مؤثر واقع شد. بر این اساس، این الگوی آموزشی می‌تواند به عنوان یک روش کارآمد در خصوص بهبود مهارت‌های والدین در جهت کاهش رفتارهای منفی کودکان مورد استفاده قرار گیرد و به عنوان یک منبع آموزشی مؤثر به مربیان مهدهای کودک و پیش‌دبستانی، معلمان و مشاوران مدارس آموزش داده شود.

سیاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه جهت اخذ مدرک کارشناسی ارشد مشاوره خانواده در دانشگاه اردکان می‌باشد، و با شناسه اخلاق IR.ARDAKAN. REC.1403.027 مورد تأیید کمیته اخلاق دانشگاه اردکان قرار گرفت. بدین وسیله از مساعدت کلیه عزیزانی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ گونه تضاد منافی در این مقاله وجود ندارد.

به اشکال مختلفی بروز می‌کند و به منزله آسیب آشکار یا رفتارهای تنبیهی مستقیم به اشیا یا افراد وارد می‌شود. بنابراین اگرچه بخش مهمی از پرخاشگری می‌تواند در اثر محرومیت باشد اما شرایط محیطی و تحریک ناشی از آن می‌تواند در تشدید رفتارهای پرخاشگرانه مؤثر باشد. و همچنین می‌توان گفت رفتار اجتماعی نوعی گرایش به ایجاد و حفظ ارتباط با دیگران است که در هر سنی اتفاق می‌افتد. و این یافته‌ها در پژوهش حاضر تأیید و نتایج نشان داد که این گروه به طور معناداری در پس‌آزمون نقص توجه، ترس، پرخاشگری و رفتار اجتماعی بهتر از گروه گواه بوده و نمرات آن کاهش یافته و اثرات ایجاد شده نیز در طول زمان پایدار مانده است. همچنین از آنجا که این تحقیق تنها بر روی مادران کودکان ۶ تا ۸ سال انجام شده امکان تعمیم نتایج به سایر مادران و کودکان با محدودیت همراه است. علاوه بر این از آنجا که این تحقیق تنها در شهر اردکان انجام شده، تعمیم نتایج به سایر شهرها به دلیل وجود بعد فرهنگی متفاوت در خانواده‌ها باید با احتیاط انجام شود. علاوه بر این عدم امکان کنترل متغیرهای مداخله‌گر، تعداد کم اعضای گروه و انتخاب نمونه به شیوه در دسترس از جمله محدودیت‌های دیگر این پژوهش است. به منظور پژوهش‌های آتی پیشنهاد می‌شود، با استفاده از سمینارهای عمومی، کارگاه‌های تخصصی و آموزش‌های عمومی از طریق رسانه‌ها، این مهارت‌ها به والدین آموزش داده شود. علاوه بر این پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی اثربخشی برنامه‌های آموزش والدینی

References

1. Burke L. Developmental psychology (from conception to childhood). Translated by Yahya seyed mohammadi. Tehran: Arasbaran publications. 1399.
2. Seif A. Modern Educational Psychology: psychology of Learning and Education. Tehran: Doran Publications, the seventh edition. 1400.
3. Achenbach TM, McConaughy SH, Howell CT. Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. Psychological Bulletin. 1987;101(2);213-232. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.101.2.213>
4. Connor D F, Newcorn J H, Saylor K E, Amann B H, Scabill L, Robb A S, ... & Buitelaar, J. K. Maladaptive aggression: with a focus on impulsive aggression in children and

- adolescents. Journal of child and adolescent psychopharmacology. 2019;29(8);576-591. <https://doi.org/10.1089/cap.2019.0039>
5. Irwanto M K, Febriyana N, Hartini S, Takada S. Emotional and Behavioral Problems of Pre-school Children with Autistic Spectrum Disorder Assessed by the Child Behavior Checklist 1½-5. Kobe Journal of Medical Sciences. 2018; 64(5); E170.
6. Barzegar Befrooei K. Influence of Teaching Empathy on Aggression and Social Adjustment of Girl Students. Journal of Research in School and Virtual Learning. 1394;3(9);21-32.
7. Gittelman R, Klein D F. Childhood separation anxiety and adult agoraphobia. Anxiety and the anxiety disorders. 2019;389-402. <https://doi.org/10.4324/9780203728215-28>
8. Rubin K H, Chronis-Tuscano A. Perspectives

- on Social Withdrawal in Childhood: Past, Present, and Prospects. *Child Development Perspectives*. 2021;15(3);160-167. <https://doi.org/10.1111/cdep.12417>
9. Black L, Novaco R. Treatment of anger with a developmentally disabled man. New York Plenum Publication. 1993: 143-58. https://doi.org/10.1007/978-1-4615-2880-7_10
10. Steimer T. The biology of fear- and anxiety-related behaviors. *Dialogues Cline Neurosci*. 2002;4(3);231-249. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2002.4.3/tsteimer>
11. Sadock, Benjamin A, Samoun and Sadock V. Kaplan and Sadock's Handbook of Clinical Psychiatry. Translated by Farzin Rezaei, Tehran: Arjmand publications. 1399.
12. Whiting B B, Edwards C P, Edwards C P, Ember C R. Children of different worlds: The formation of social behavior. Harvard University Press. 1988.
13. Shields J. The NAS Earlybird programme: Partnership with parents in early intervention. *Autism*. 2001;5(1); 49-56. <https://doi.org/10.1177/1362361301051005>
14. Nabizadeh Y. The Effectiveness of Parents Behavioral Management Training on Externalized Problems of Yazd's Preschool-girl Students. The 7th National Conference on New research and studies in Educational Sciences, Psychology and Consulting of Iran, Tehran. 1399.
15. Amiri M, Movallali G, Nesaiyan A, Hejazi M, Assady Gandomani R. (1396). Effect of Behavior Management Training for Mothers with Children having ODD Symptoms. *Archives of Rehabilitation*. 1396;18(2); 84-97. <https://doi.org/10.21859/jrehab-180284>
16. Aghaei E, Kalantari M, Jamali Paghaleh S. The efficacy of mothers' training on behavioral and emotional problems of bereaved preschool children. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 1393;16(62); 9-100.
17. Shen L, Wang C, Tian Y, Chen J, Wang Y, Yu G. Effects of Parent-Teacher Training on Academic Performance and Parental Anxiety in School-Aged Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Cluster Randomized Controlled Trial in Shanghai, China. *Frontiers in psychology*. 2021;12;733450-733450. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.733450>
18. Baumel A, Faber K. (2018). Evaluating triple P online: A digital parent training program for child behavior problems. *Cognitive and Behavioral Practice*. 2018;25(4):538-543. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2017.10.001>
19. Schilling S, French B, Berkowitz S J, Dougherty S L, Scribano P V, Wood J N. Child-Adult Relationship Enhancement in Primary Care (PriCARE): A randomized trial of a parent training for child behavior problems. *Academic Pediatrics*. 2017;17(1);53-60. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2016.06.009>
20. Shahim S, Yousefi F. Questionnaire of Behavioral Problems of Preschool children (specialized for parents). *Social Science and Humanities of Shiraz University*. 1378;15(1);19-32.
21. Kadampour E, Shahbazirad A, Mohammadi F, Abbasi M. The effectiveness of unguided therapeutic games on reducing the behavior of preschool children. *Educational Psychology Quarterly*. 2015;11(38);1-15.
22. Barkly RA. Attention deficit Hyperactivity disorder. Handbook for diagnosis and treatment. New York. 2005.
23. Mohammad Hasani S, Askary P, Heidarie A, Ehtesham Zadeh P. Comparison of the Effectiveness of "Parent Management Training" and "Group Schema Therapy" for Parents on Academic Motivation and Oppositional Defiant of Their Teenage Children with Conduct Disorder. *Journal of Health Promotion Management*. 1400;10(4); 83-95. URL: <http://jhpm.ir/article-1-1285-fa.html>
24. Jamali Z, Khodabakhshi-Koolaei A. The Effectiveness of Parenting Behavior Management Training Via Cell Phone on Mothers in Reducing Oppositional and Aggression Symptoms in Their Children With Oppositional Defiant Disorder: A Single Case Study. *Journal of Arak University Medical Sciences*. 1398;22(4):134-145. <https://doi.org/10.32598/JAMS.22.4.120>
25. Rezaei Oshyani I, Yarmohammadian A, Farhadi H. The Effectiveness of Mothers' Compassion Focused Training on Behavioral problems in Theirs Preschool children with Neuropsychological/Developmental Learning Disabilities. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences Journal*. 1397;8(2);17-32.
26. Joseph H M, Farmer C, Kipp H, Kolko D, Aman M, McGinley J , ... & Molina B S. Attendance and engagement in parent training predict child behavioral outcomes in children pharmacologically treated for attention-deficit/ hyperactivity disorder and severe aggression. *Journal of child and adolescent psychopharmacology*. 2019;29(2);90-99. <https://doi.org/10.1089/cap.2018.0119>